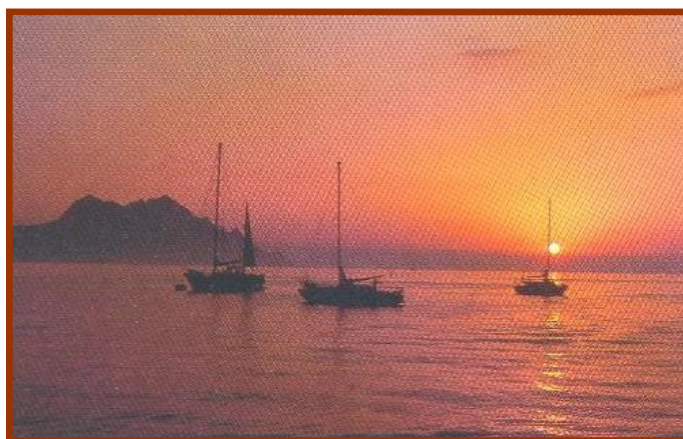


ASSDPA

PROJET ASSOCIATIF



**5, boulevard du Gué
92500 Rueil Malmaison
Tel: 01.47.49.54.24
Fax: 01.47.14.99.68**

SOMMAIRE

L'historique de l'association	3
Les valeurs de l'association	5
Les missions de l'association	7
ANNEXES	7
CHARTRE DE L'ADHERENT	8
CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE DEPENDANTE	9
CHARTRE DES DROITS ET DES LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	10
CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (NOUVELLE PARTIE LEGISLATIVE)	13

HISTORIQUE

L'ASSDPA fut créée le 19 janvier 1961 à Rueil Malmaison, à l'époque commune de Seine-et-Oise, à l'initiative d'une quinzaine de membres bénévoles dont deux religieuses.

Au 31 mars étaient recrutées quatre aides ménagères pour aider 10 malades dont le signalement avait été communiqué par le bureau d'aide sociale de la ville. En ce qui concernait les soins ou les services infirmiers les deux religieuses assuraient leur concours. A l'époque l'association avait pu être créée grâce à l'aide de la municipalité qui avait octroyé une subvention ainsi que des cotisations de membres bienfaiteurs et honoraires. Les frais afférents à un local n'étant pas disponibles, l'association avait pour adresse de siège social le domicile du Président.

Les membres du comité directeur de l'époque effectuaient toutes les démarches nécessaires en vue de signer des conventions auprès de la Sécurité Sociale.

A l'issue des années suivantes les signalements et les demandes furent en constante progression et l'effectif de l'association n'a cessé de croître. Les statuts ont également subis différentes modifications notamment de membres et de localisation de siège social.

Avec cet accroissement d'activité des conventions diverses ont été signées notamment avec la CNAV et les différentes caisses de retraite ainsi qu'avec le Conseil Général.

Au cours de l'année 1988, un service mandataire a vu le jour afin de répondre aux demandes de personnes âgées ne relevant pas d'organismes financeurs. Bien évidemment ces deux services ont obtenu l'agrément des services préfectoraux des Hauts-de-Seine, renouvelé chaque année.

En 2004, après une progression constante, le service dispense son aide auprès d'environ **620 personnes âgées et malades au domicile** avec un effectif d'environ **70 salariés**.

LES VALEURS DE L'ASSOCIATION

La personne aidée, généralement de plus de soixante ans est au cœur de ce projet associatif.

Notre association fait siennes toutes les exigences de la **norme NF X 50-056** relative aux Services aux personnes à domicile. Nous retiendrons plus particulièrement que « **le domicile est le lieu privé** qui abrite son (la personne aidée) existence familiale et intime (...). Ces services à domicile font coexister l'espace privé du client et l'espace de travail de l'intervenant, ce qui est exceptionnel dans l'exercice d'une activité professionnelle. Intervenir à domicile n'est pas un acte anodin et demande respect, discrétion, réserve, délicatesse et une relation de confiance afin d'éviter que l'intervention ne soit vécue comme une intrusion. »

« La déontologie du secteur affirme que le client est une personne quels que soient sa situation, son état de santé physique ou psychique, son niveau d'intégration sociale et érige en principes :

Une attitude générale de respect impliquant réserve et discrétion, pour tout membre de l'entité et à tout moment de la prestation.

Elle se décline en prenant en compte tout l'éventail des droits des clients :

- **le respect de la personne, de ses droits fondamentaux,**
- **le respect de ses biens,**
- **le respect de son espace de vie privée, de son intimité,**
- **le respect de sa culture et de son choix de vie.**

(...) Les interventions sont individualisées selon une approche globale de la personne et un **principe d'ajustement continu de la prestation aux besoins et attentes de la personne** suivant les indications de la norme de service. »

Les valeurs fondatrices sont toujours d'actualité, et toujours respectées. Elles se sont enrichies de l'expérience et peuvent aujourd'hui se décliner comme telles :

- **la liberté du choix du lieu de vie et le respect de l'espace privé et intime que représente le domicile** sont des valeurs essentielles.

- **L'acceptation de la prise de risque** que représente la liberté de vivre à domicile par la personne âgée éclairée. Les risques sont évalués en concertation avec les autres intervenants puis communiqués à la personne dans le respect de sa liberté de prise de décision.

- **La singularité de la personne humaine.** Chaque être humain est unique, et mérite qu'on lui reconnaisse cette qualité. Cela s'accompagne d'une acceptation des différences entre les individus. Cela implique d'aller à la rencontre et d'écouter.

- **Le respect de la dignité humaine quels que soient les handicaps.**

- **La recherche du maintien du lien social.** L'importance de la vie sociale, intellectuelle et culturelle des personnes aidées participe à un processus de développement personnel qui ne s'interrompt pas nécessairement avec l'âge ou la maladie.

- **Le respect du rôle de la famille** qui, lorsqu'elle est présente, est prépondérant dans le maintien à domicile. L'association ne souhaite en aucun cas se substituer à la famille.

- **L'association est très sensible au problème de la maltraitance** et participe activement aux dispositifs existants (SOLRES 92, AFBAH).

LES MISSIONS DE L'ASSOCIATION

L'Association souhaite permettre à toute personne qui le désire de continuer à vivre chez elle, malade ou handicapée, dans le respect notamment de la Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante et du droit de l'usager.

➤ **Accueillir, écouter, informer et conseiller** les personnes et leur entourage.

➤ **Accompagner la personne** chez elle, jusqu'à la fin de sa vie si elle le souhaite et si l'entourage le permet, l'ensemble dans la limite des attributions de l'association.

➤ **Rechercher le maintien de l'autonomie** de la personne aidée par la stimulation de ses capacités.

➤ **Aider et soutenir les aidants naturels et de concourir à la facilitation et au maintien des liens familiaux.**

➤ **Garantir la continuité des interventions** quelque soit le moment où elles s'avèrent nécessaires, en liaison si besoin avec d'autres services.

*L'association est pleinement consciente des difficultés du travail auprès des personnes malades, handicapées, ou en fin de vie. Il est de son rôle **de soutenir le personnel en favorisant l'accès à la formation, à la réflexion, à la prise de recul.***

Les cadres de proximité sont investis ce travail. Une réunion mensuelle de régulation est organisée et suivie si nécessaire de décisions d'ajustement des prestations, de soutien psychologique...

ANNEXES

CHARTRE DE L'ADHERENT

Les divers organismes à but non lucratif adhérents de la FASSAD 92 (Associations, CCAS, SSIAD), ont décidé au moment de l'intégration dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale de réaffirmer, réécrire leur projet fondateur.

Ces entités ont des dirigeants bénévoles engagés dans ce projet commun et respectueux des textes de référence du secteur (Charte de qualité, droit de l'utilisateur...).

Ils confirment leur volonté de satisfaire les besoins d'aide des populations fragiles et vulnérables telles que celles en situation de handicap pour cause de grand âge, d'isolement ou de maladie.

Dans notre savoir-faire figurent la capacité de mobilisation des moyens en cas d'urgence, l'information des pouvoirs publics et la mise en lumière des besoins émergents.

Le savoir être au domicile a un sens tout particulier et implique le respect des choix de vie de chacun dans ce lieu privilégié. En particulier les évaluations sont un moment d'écoute et les prestations sont mises en œuvre avec la volonté d'être parfaitement adaptées à la personne. L'objectif recherché est la préservation de l'autonomie, des capacités physiques, intellectuelles, et la protection de la personne aidée, tout en adaptant en permanence la prestation à la situation du moment.

La gestion des organismes de maintien à domicile est transparente pour l'utilisateur et les financeurs mais aussi pour les partenaires locaux.

Le travail en partenariat indispensable à la qualité des actions implique une totale confiance.

Ces mêmes organismes échangent leurs pratiques afin de dégager les meilleures méthodes et travaillent ensemble à l'élaboration des programmes de formation continue.

Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

LORSQU'IL SERA ADMIS PAR TOUS QUE LES PERSONNES AGEES DEPENDANTES ONT DROIT AU RESPECT ABSOLU DE LEURS LIBERTES D'ADULTE ET DE LEUR DIGNITE D'ETRE HUMAIN, CETTE CHARTE SERA APPLIQUEE DANS SON ESPRIT.

Article I- CHOIX DE VIE

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

Article II- DOMICILE ET ENVIRONNEMENT

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

Article III- UNE VIE SOCIALE MALGRE LES HANDICAPS

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

Article IV- PRESENCE ET ROLE DES PROCHES

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

Article V- PATRIMOINE ET REVENUS

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

Article VI- VALORISATION DE L'ACTIVITE

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver ses activités.

Article VII- LIBERTE DE CONSCIENCE ET PRATIQUE RELIGIEUSE

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

Article VIII- PRESERVER L'AUTONOMIE ET PREVENIR

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

Article IX- DROIT AUX SOINS

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

Article X- QUALIFICATION DES INTERVENANTS

Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.

Article XI- RESPECT DE LA FIN DE VIE

Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

Article XII- LA RECHERCHE : UNE PRIORITE ET UN DEVOIR

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

Article XIII- EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE

Toute personne en situation de dépendance doit voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.

Article XIV- L'INFORMATION, MEILLEUR MOYEN DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1^{er}

Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 **Droit à la renonciation**

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 **Droit au respect des liens familiaux**

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 **Droit à la protection**

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un

accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 **Droit à l'autonomie**

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 **Principe de prévention et de soutien**

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 **Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie**

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 **Droit à la pratique religieuse**

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12
Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.
Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE
(Nouvelle partie Législative)
Chapitre préliminaire : Droits de la personne

Article L1110-1

(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 3 Journal Officiel du 5 mars 2002)

Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en oeuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels, les établissements et réseaux de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes participant à la prévention et aux soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible.

Article L1110-2

*(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 3
Journal Officiel du 5 mars 2002)*

La personne malade a droit au respect de sa dignité.

Article L1110-3

*(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 3
Journal Officiel du 5 mars 2002)*

Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins.

Article L1110-4

*(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 3
Journal Officiel du 5 mars 2002)*

Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe.

Afin de garantir la confidentialité des informations médicales mentionnées aux alinéas précédents, leur conservation sur support informatique, comme leur transmission par voie électronique entre professionnels, sont soumises à des règles définies par décret en Conseil d'Etat pris après avis public et motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ce décret détermine les cas où l'utilisation de la carte professionnelle de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33 du code de la sécurité sociale est obligatoire.

Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que le famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part.

Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

Article L1110-5

*(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 3
Journal Officiel du 5 mars 2002)*

Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté.

Les dispositions du premier alinéa s'appliquent sans préjudice de l'obligation de sécurité à laquelle est tenu tout fournisseur de produit de santé, ni des dispositions du titre II du livre 1er de la première partie du présent code. Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée.

Les professionnels de santé mettent en oeuvre tous les moyens à leur disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu'à la mort.

Article L1110-6

*(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 3
Journal Officiel du 5 mars 2002)*

Dans la mesure où leurs conditions d'hospitalisation le permettent, les enfants en âge scolaire ont droit à un suivi scolaire adapté au sein des établissements de santé.

Article L1110-7

(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 3 Journal Officiel du 5 mars 2002)

L'évaluation prévue à l'article L. 6113-2 et l'accréditation prévue à l'article L. 6113-3 prennent en compte les mesures prises par les établissements de santé pour assurer le respect des droits des personnes malades et les résultats obtenus à cet égard.

Les établissements de santé rendent compte de ces actions et de leurs résultats dans le cadre des transmissions d'informations aux agences régionales de l'hospitalisation prévues au premier alinéa de l'article L. 6113-8.

Article L1111-6 (extrait)

(inséré par Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 11 Journal Officiel du 5 mars 2002)

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.